

ADHD i vuxen ålder – socialt utanförskap

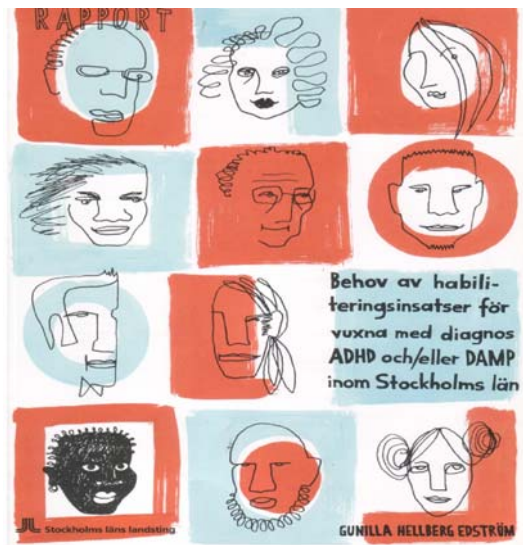
SNPF:s Riksstudiedag 071107

Gunilla Hellberg Edström

Resursfunktionen, Ams

Kartläggning av behov av habiliteringsinsatser

- Vuxna med ADHD/Damp diagnos
- Syfte att bättre kunna möta behovet av hälso- och sjukvård
- Ansvarig Stockholms läns landsting
- Intervju med personer med diagnos
- Intervju med personer som arbetar med vuxna med diagnos



http://www.hsn.sll.se/MPA/ovriga_rapporter/ADHDRapport2004.pdf

ADHD/DAMP vuxen ålder

- 1-3% av befolkningen
- Barndomsdiagnos:
 - 20-50% försvinner symtomen
 - 25-50% bestående problem
 - 20-40% andra psykiatriska symtom
- Dansk studie (Dalsgaard et al 2002): 218 barn som medicinerats, 22,6% varit intagen på psykiatrisk klinik i vuxen ålder
- Ca 10 % av patienter inom den psykiatriska öppenvården fyller kriterierna för ADHD (Lena Nylander, Lund)

Svårigheter i vuxenliv

(Pliszka 2000, Faraone et al 2000, Rasmussen et al 2000, Barkley 2002)

- Misslyckas i skola, utbildning
- Misslyckas i arbetslivet
- Sämre socioekonomiska förutsättningar
- Olycksbenägna, ”dåliga” bilförare
- Problematiska relationer partner, barn
- Hälsoproblem
- Ökad risk för att hamna i kriminalitet
- Åldersproblem?

Klinisk signifikant funktionsnedsättning?

- Diagnos förutsätter att symtomen ska orsaka klinisk signifikant funktionsnedsättning inom minst två livsområden
- Ofta redovisas de diagnostiska kriterierna utan att påvisa hur adaptiva funktioner påverkats
- Systematisk beskrivning av hur dessa funktioner påverkas är av stor vikt för vid planering av behandlings- och stödinsatser och för utvärdering av effekter av olika insatser

Major Life Activity and Health outcomes Associated with ADHD

Barkley 2002 J Clin Psychiatry:

- Ovanligt med ADHD utan andra komorbida tillstånd
- ADHD är associerat med ångeststörningar
- Skillnad mellan dem som får ADHD diagnos som barn och de som själv anmäler sig i vuxen ålder – de senare högre nivåer av ångest och depression
- Depression och bipolär störning andra vanliga komorbida tillstånd.

forts Barkley 2002 J Clin Psychiatry:

- Oppositional Defiant Disorder hos 40 – 65 % hos unga med ADHD och Conduct Disorder hos 21 – 45 % . Ungefär 25 – 35 % av de barn som har dessa komorbida tillstånd utvecklar som ungdomar kriminellt och/eller antisocialt beteende.
- Inlärningssvårigheter och språkstörningar vanligt
- Höga samband med Developmental Coordination Disorder – motorisk störning.
- Sociala emotionella svårigheter

ADHD: Diagnosis, Lifespan, Comorbidities, and Neurobiology

Spencer et al, J of Pediatric Psychology 32(6) 2007

- Undergrupper: huvudsakligen ouppmärksam, huvudsakligen hyperaktiv/impulsiv.
- Kombinerad typ vanligast (50 – 75%), ADD (20 – 30 %) och hyperaktiv/impulsiv 15%.
- ODD och CD, ångest och depression mera relaterat till hyperaktivitet/impulsivitet och ADD till skolmisslyckanden.
- ADD fler kvinnor, färre emotionella och beteendeproblem än de andra undergrupperna. Större skolrelaterade svårigheter.
- Kombinerad typ mer frekvent med psykiatrisk problematik och drogmissbruk.
- ADHD och ODD/CD samvarierar 30 – 50%. CD alltid föregången av ODD. CD stark prediktor för drogmissbruk men ODD utan CD är inte det.

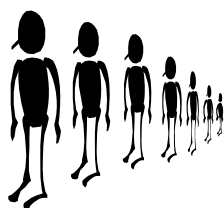
Intervju - ICF och ULF

Ivarsson, Socialmedicinsk tidskrift 2002

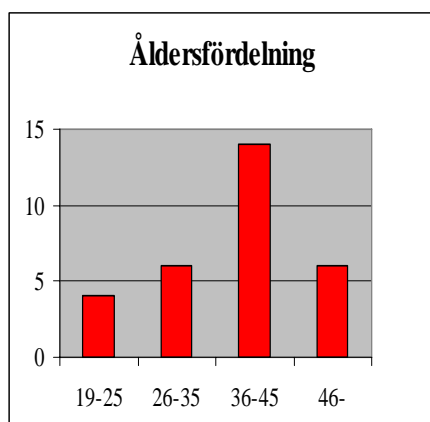
- **Funktionsnivå** – grundsvårigheter, kroppslig nivå
- **Aktivitetsnivå** - hur förmåga att utföra aktiviteter påverkas av funktionshindret
- **Deltagarnivå** - förmåga att fungera i samhället, inom olika domäner
- Det senare kan indelas i olika **levnadsförhållanden**

Frågeområden

- Arbete
 - Ekonomi
 - Utbildning
 - Sociala relationer
 - Boende
- Fritid
 - Transport och förflyttning
 - Trygghet och säkerhet
 - Hälsa
 - Autonomi

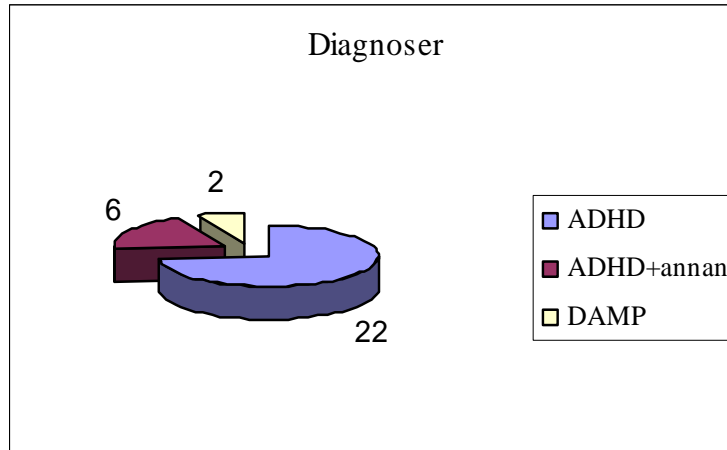


Intervjupersoner



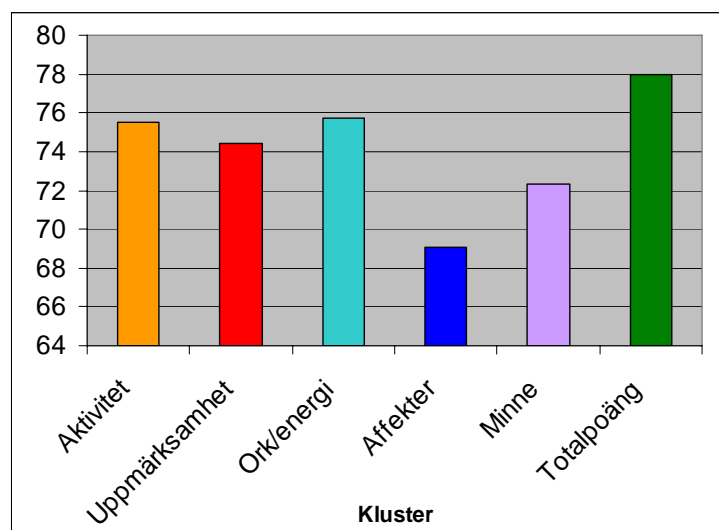
- 30 personer
- 60 % kvinnor, 40 % män
- Ålder M = 38 år
- Varians 19 - 58 år
- 28 fått diagnos i vuxen ålder

Fördelning diagnoser



Upplevda svårigheter

Brown's ADD-skala



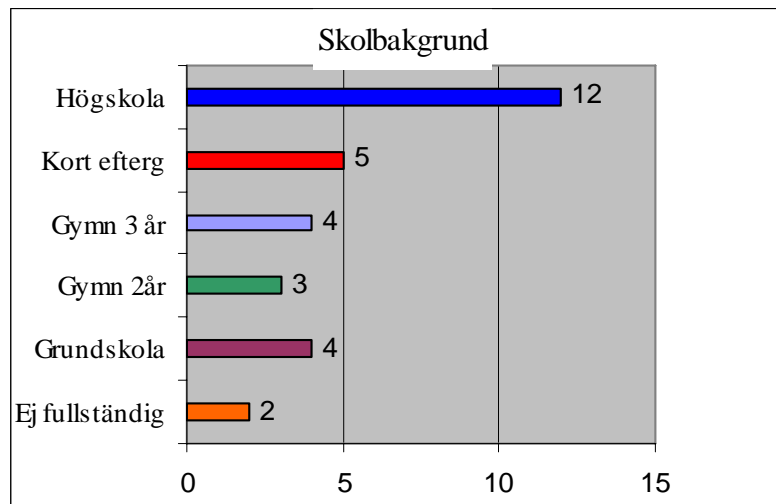
ADHD/Damp innebär

- Att man har svårt att komma igång, att varva ner
- Att man har svårt att överblicka, att planera i förväg, att besluta sig, att följa en plan,
- Att man har varierande dagsform, är lätt distraherad,
- Att man har svårt att kommunicera; missförstår och missförstår,
- Att man blir utmattad, orkar ingenting,
- Att man får panikångest, blir deprimerad,
- Att man blir utbränd, glömmet, uteblir.....

ADHD - Försörjning

Sjukskrivna	14; 10 heltid, 4 halvtid
Sjukersättning	7
Arbetslösa	4
Arbetar	4 heltid, 3 halvtid +sjukskrivning
Studerar	1, 1 halvtid+sjukskriven

Utbildning



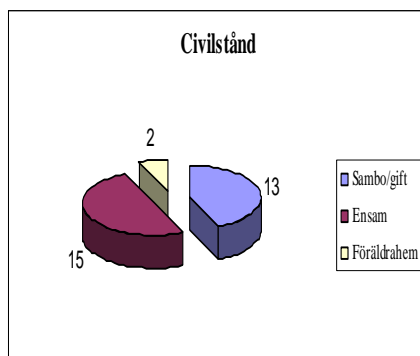
ADHD - skola

- Drygt hälften har haft svårigheter i skolan
- Hoppat av skolan, skolkat, haft bristande motivation och blivit mobbade
- Man har svårt att klara självständiga studier.
- Många misslyckanden som leder till dåligt självförtroende.
- Vuxengymnasiet räddningen för många

ADHD - ekonomi

- 63 % lever **utan marginaler**
- Svårt att **hålla ordning** på räkningar, att **planera**, att ha **överblick och kontroll**
- **Impulsköp** och **dålig ork** som leder till dyra matinköp
- **Glömskan** leder till extra utgifter.
- En tredjedel är beroende av **återkommande bidrag** från andra

Sociala relationer



- 16 har barn
- Hälften är ensamstående föräldrar
- 12 har brutit med den biologiska föräldern
- Hälften har barn med diagnos

ADHD - sociala relationer

- Nära relationer är problematiska. Man lever i **stormiga förhållanden** som ofta är nära att upplösas, samtidigt som man är mycket beroende av partnern.
- Man upplever sig som **annorlunda**.
- Ojämnhet i humör, i ork, intresse och svårighet att upprätthålla kontakter gör att många ofrivilligt blir **socialt isolerade**.

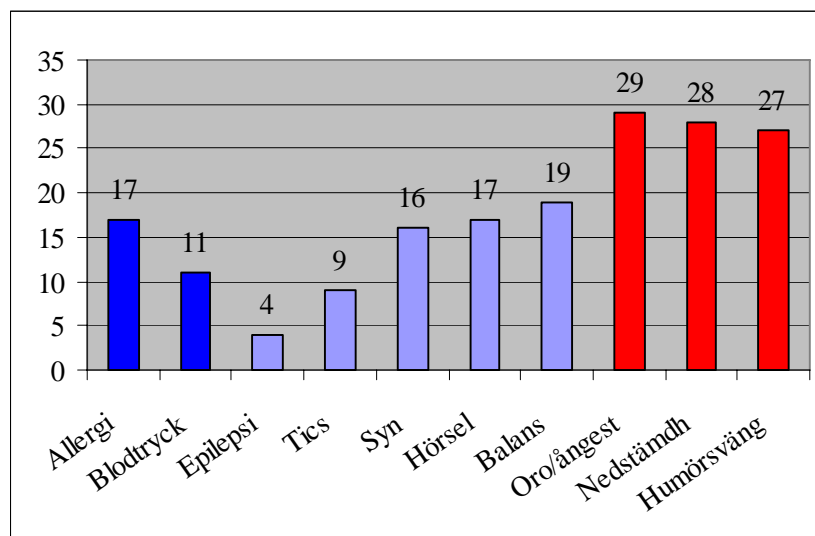
ADHD - boende

- Flera beskriver **kaos** och att allt är i en enda **röra** vilket skapar **stress och otrivsel**. Man har svårt att städa; svårt att komma igång, att orka, att ha överblick och att slutföra.
- Många fastnar i detaljer, blir plockiga och petiga. Man har svårt att planera mat vilket leder till dyra och onyttiga lösningar

ADHD - fritid

- Man har **många intressen** men en låg utövande grad.
- Svårighet att gå på bio, titta på TV, läsa en bok eller tidning för att man inte kan sitta stilla och koncentrera sig.
- Man har **bristande lust och ork**, är **oföretagsamma** och tar sig inte för.

ADHD - hälsa



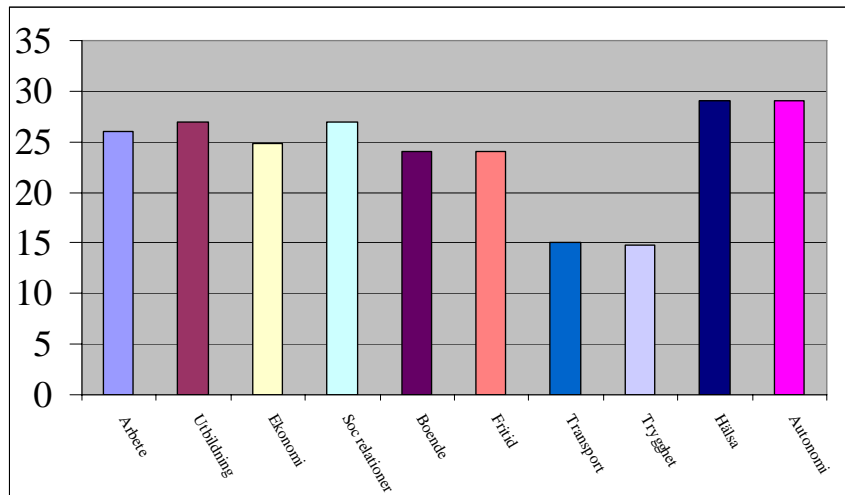
ADHD - psykiatri

Depression	12
Utmattningsdepression/ utbrändhet	4
Ångest och tvång	4
Manodepressivitet	2
Psykos	2
Inlagda för behandling	13

ADHD hälsa

- **60 % upplever sig ha problem med hälsa**
- **immunbrist, värk i rygg och leder och problem med mage är vanliga problem**
- **har svårt att lyssna på kroppsliga signaler, man har dålig kondition och ork och känner sig utslitna**
- **57% har haft skada eller sjukdom som drabbat hjärnan och 40% har röntgat hjärnan**
- **de flesta har problem med sömn och dygnsrytm.**
- **ett fåtal är i aktivt drogberoende men 40 % har prövat olika droger**

ADHD och påverkan inom olika livsområden



ADHD – behov av stöd

- 70 % upplever ett **kontinuerligt behov** av stöd
- Att ha **någon att vända sig till** när problem uppstår, att ha en **vuxen person** som kan hjälpa till och reda ut saker
- Vissa vill ha **mer konkret hjälp hemma** och med barnen, andra uttrycker mera behov av **stödsamtal**

Adult ADHD Quality-of-life scale (AAQoL)

Brod et al, Primary psychiatry vol 12, no 6 2005

- Kärnsymtom påverkar fungerande och mående i vuxen ålder.
- Inte mycket forskning om hur ADHD symtom påverkar livskvalité.
- Den totala påverkan är större än summan av individuella funktionella svårigheter – ett symtom som impulsivitet kan påverka inom flera områden (socialt, olycksbenägenhet) och flera symtom kan vara orsaken till samma typ av svårighet.

Forts Brod et al, Primary psychiatry vol 12, no 6 2005

- Identifierade fem viktiga områden; arbete, dagliga aktiviteter, relationer, psykiskt och fysiskt välmående.
- Dessa grupperades sedan in i tre domäner: produktivitet, relationer och hälsa.
- **Produktivitet:** Problem som att förhålla, missa tider, inte fullfölja uppgifter leder till problem i arbete och dagligt liv som att tvätta kläder, handla, laga mat, fixa ekonomi.
- **Relationer:** Dåliga sociala relationer med familjemedlemmar, vänner och arbetskamrater. Svårt att hålla kvar vänner eller träffa nya. Livspartner känner sig negligerade och oviktiga.
- **Hälsa:** Känner sig överbelastade och utan kontroll och har svårt att klara sig genom dagen utan att misslyckas. Detta leder till ångest och bristande självförtroende. Känner sig fysiskt trötta och utan energi – att upprätthålla fokus och organisation kräver så mycket energi att det resulterar i total utmattnings.

Validering (AAQoL)

Brod et al, Quality of Life Research (2006) 15

- Cohortstudie – tidigare diagnostiserade ADHD patienter (352), potentiella ADHD patienter (637), en grupp icke ADHD som kontrollgrupp (346).
- 29 frågor sorterades fram uppdelade i fyra faktorer: Life productivity (11 items), Psychological health (6 items), Life outlook (7 items), Relationships (5 items).
- Studien visar att AAQoL är en valid och reliabel, lättadministrerad, sjukdomsspecifik mätmetod av ADHD symtomens påverkan på livskvalité.

AAQoL som mått på förändring

Matza et al, Quality of Life Research (2007) 16

- Syfte att ytterligare värdera AAQoL genom att mäta dess känslighet för förändring d.v.s. om mätningen korrekt avspeglar en förändring i patientens tillstånd.
- Randomiserad, dubbel-blind, placebo-kontrollerad studie av atomoxetine. 328 patienter mötte kriterierna för att ingå i studien.
- Resultatet visar statistiskt signifikanta skillnader mellan baseline och efter 8 veckors behandling för alla delskalor och totalpoäng.
- AAQoL påvisade signifikanta förbättringar hos de 208 patienter som fick aktiv behandling. Största skillnaden påvisades i produktivitetsskalan.

Vi måste ha bättre mått på kliniskt signifikanta effekter av ADHD för att konstatera behov av, planera och utvärdera insatser

- **Behandling**
- **Omvårdnadsinsatser**
- **Personligt råd och stöd**
- **Anhörigstöd**